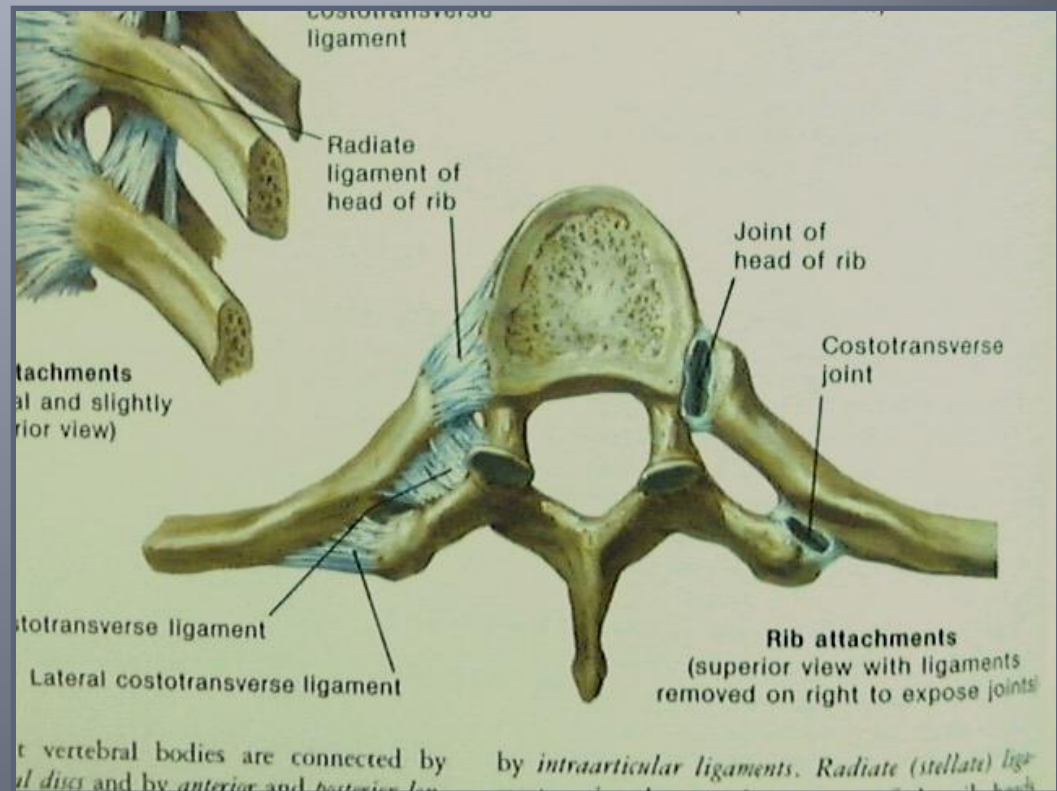


Κακώσεις ΘΜΣΣ & ΟΜΣΣ

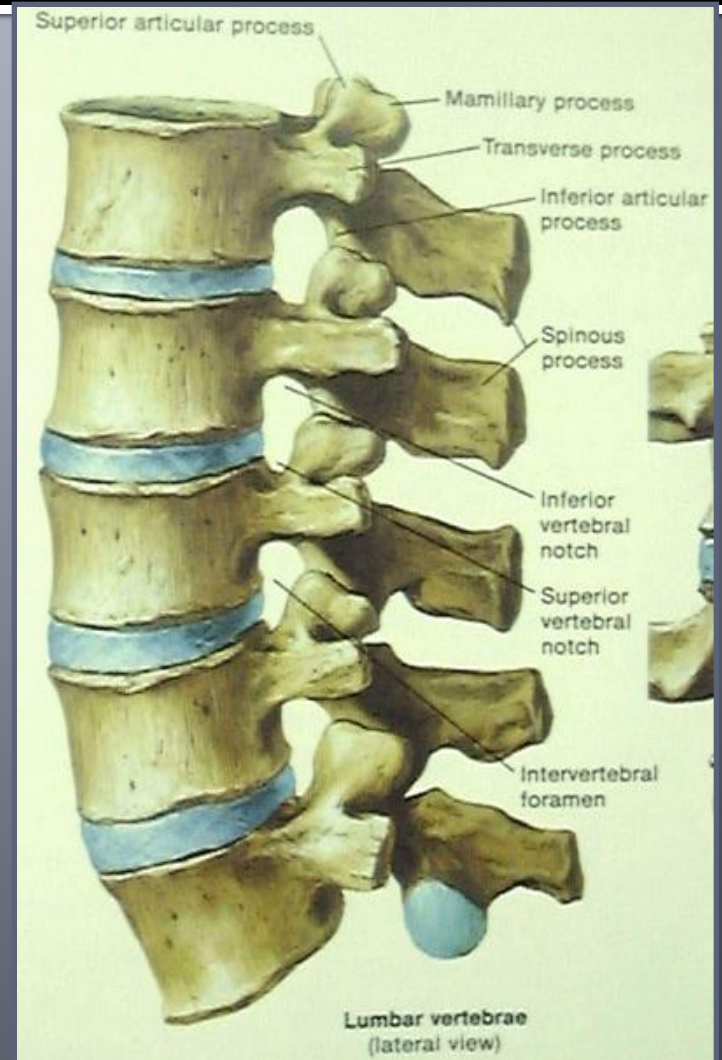
Ανατομία ΘΜΣΣ

- Φυσιολογική
κύφωση
- Στενός σπονδυλικός
σωλήνας
- Προσανατολισμός
των οπισθίων
αρθρώσεων
- Πλευρές
σταθερότητα
- Μυελικός κώνος
Θ₁₂-Ο₁



Ανατομία ΟΜΣΣ

- Φυσιολογική λόρδωση
- Μεγαλύτερα σπονδυλικά σώματα
- Προσανατολισμός οπισθίων αρθρώσεων
- Ιππουρίδα



Θωρακο-οσφυϊκή περιοχή

Περιοχή μετάβασης

Κύφωση → Λόρδωση

Μηχανική διαφορά:
ΟΜΣΣ πιο εύκαμπτη

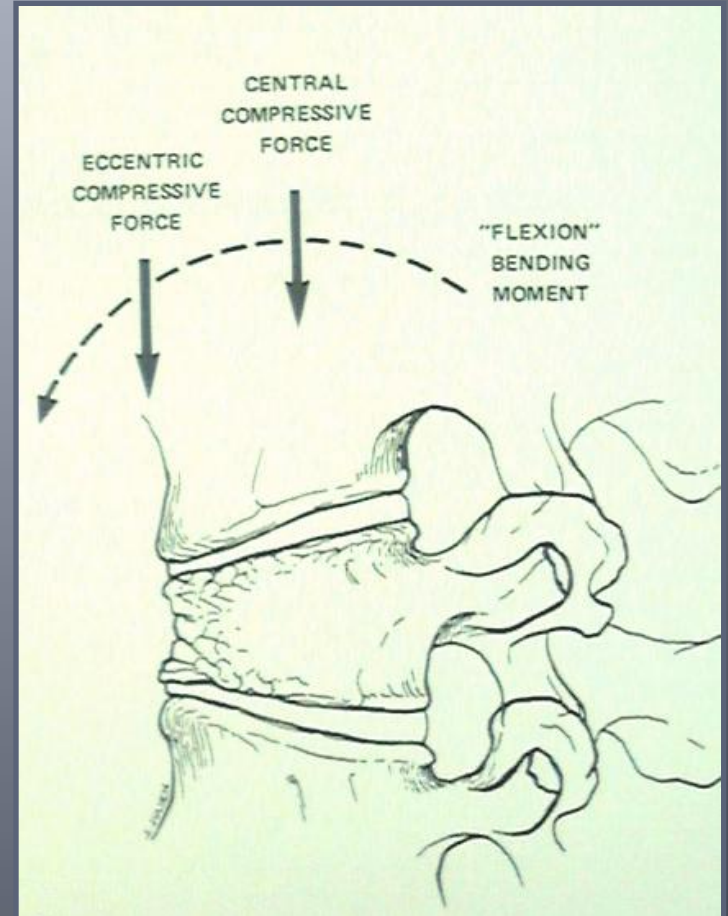


Θωρακο-οσφυϊκή περιοχή: Ευπαθής

Μικρή δυνατότητα
διάχυσης του φορτίου



Συνήθως
κεντρική φόρτιση
Θ-ΟΜΣΣ



Αξιολόγηση ασθενούς

- Πριν το νοσοκομείο
- Πρωτικό ασθενοφόρου
 - Αρχική αξιολόγηση
 - Μεταφορά & σταθεροποίηση

Αξιολόγηση ασθενούς

- ABC's τραύματος
- Ιστορικό
- Κλινική εκτίμηση
- Νευρολογική εκτίμηση

Κλινική εκτίμηση

- Επισκόπηση
- Ψηλάφηση
- Νευρολογική εξέταση
 - Αισθητική λειτουργία
 - Κινητική λειτουργία
 - Αντανακλαστικά

Κλινική εκτίμηση

- Συνυπάρχουσες κακώσεις
 - 28% έχουν κακώσεις σε μείζονα όργανα
 - Μη γειτονικά κατάγματα 3-56%
 - Αιματοκρίτης
 - Έλεγχος ουροδόχου κύστεως, καθετηριασμός
 - Ενδεχόμενο ειλεού

Ακτινολογική εκτίμηση

- Σειρά α/ών τραύματος:
 - πλάγια ΑΜΣΣ, α/α θώρακος, πλάγια ΘΜΣΣ, ΠΟ και πλάγια ΟΜΣΣ και ΠΟ λεκάνης
- Ασθενείς επηρεασμένης επικοινωνίας με το περιβάλλον χρειάζονται λεπτομερέστερη απεικόνιση

Επιπλέον μέθοδοι απεικόνισης

- CT– οστικές αλλοιώσεις
- MRI – νωτιαίος μυελός, δίσκοι, σύνδεσμοι και λοιπά μαλακά μόρια

CT

- Ασταθές εκρηκτικό κάταγμα του Ο3



MRI

- Κάταγμα –
υπεξάρθρημα
ΘΜΣΣ με
παθολογικά
ευρήματα από το
μυελικό κώνο

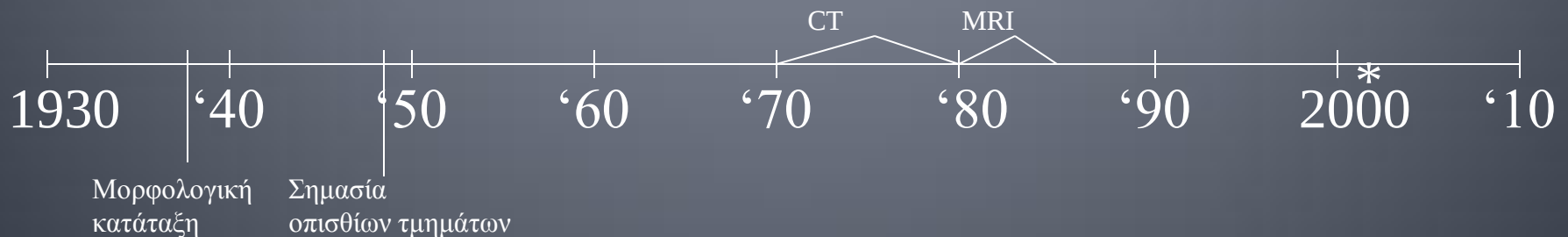


Κατάταξη

- Σημασία του μηχανισμού της κάκωσης
- Καθορίζει τους χειρισμούς ανάταξης
 - Συμπίεση
 - Κάμψη
 - Έκταση
 - Πλάγια κάμψη
 - Διαχωρισμός
 - Στροφή

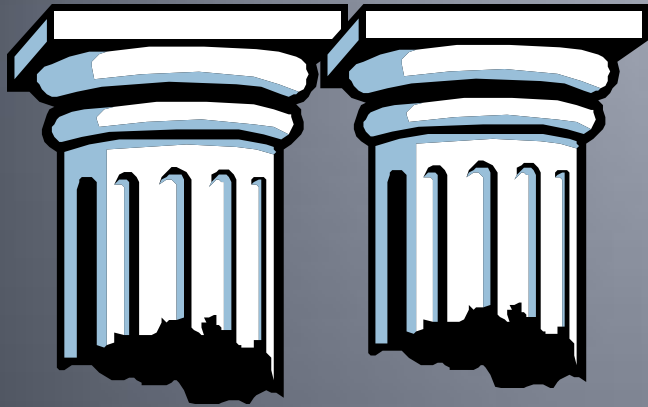
Σταθερή – ασταθής κάκωση

- Η ΥΤ και η ΜΤ επιτρέπουν πολύ λεπτομερή εκτίμηση της σταθερότητας μιας κάκωσης



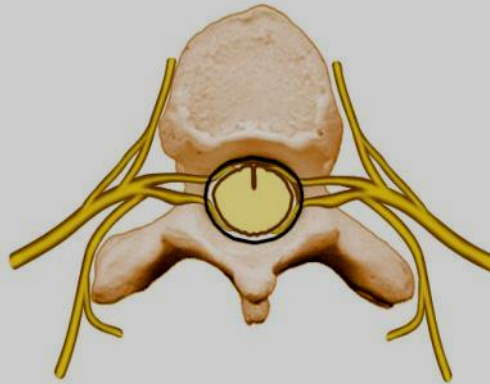
Ανατομικός προσδιορισμός

2 ή 3
Στήλες



Holdsworth '62

Kelley &
Whitesides '68



Denis '83

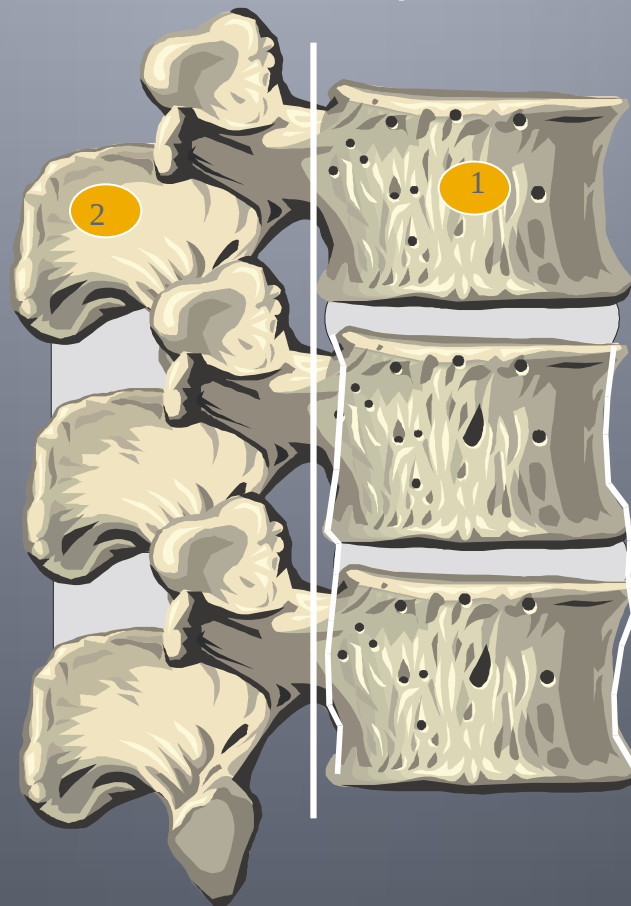
McAfee '83

Ferguson &
Allen '84

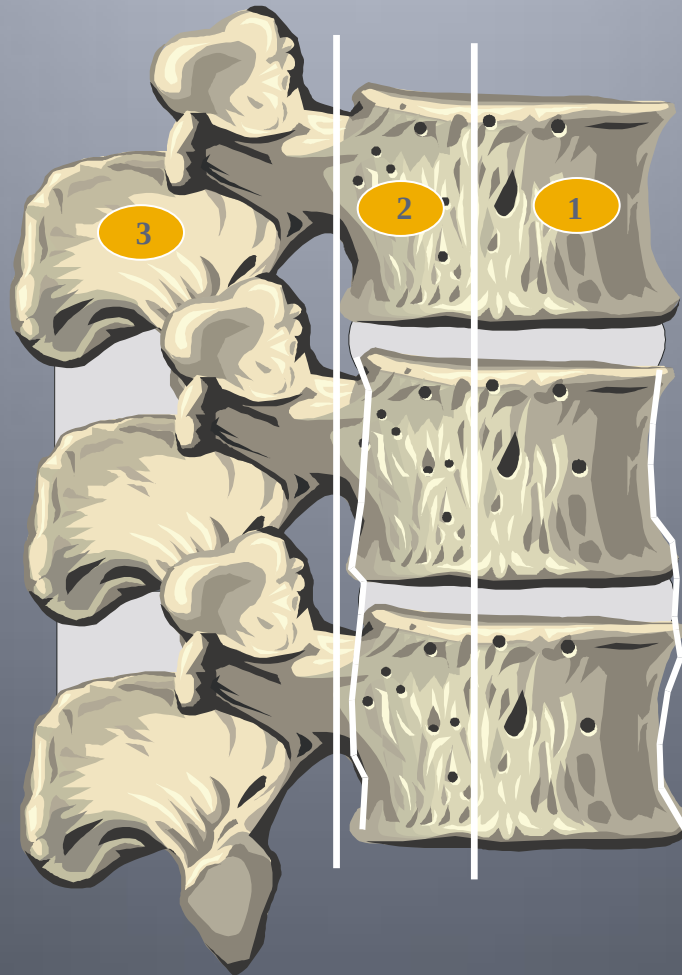
Ανατομικός προσδιορισμός - 2 Στήλες

Οπίσθια

Πρόσθια



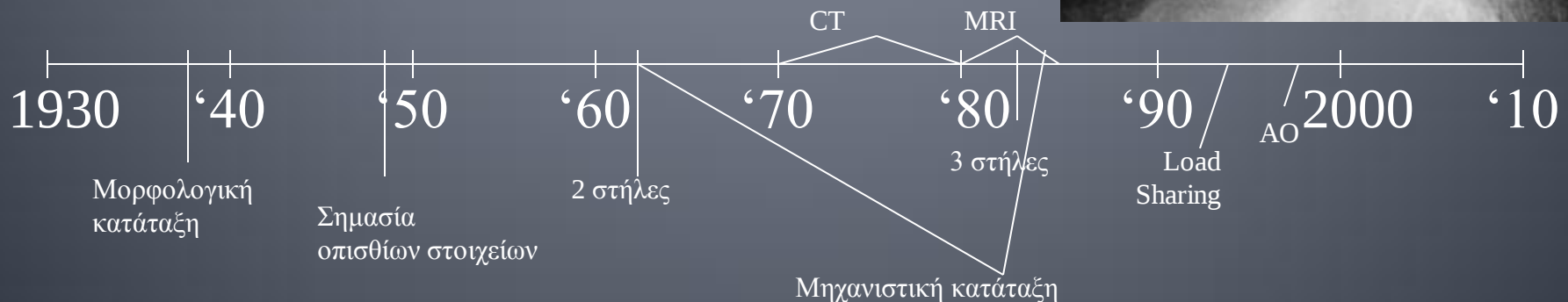
Ανατομικός προσδιορισμός - 3 Στήλες



Μηχανιστική κατάταξη

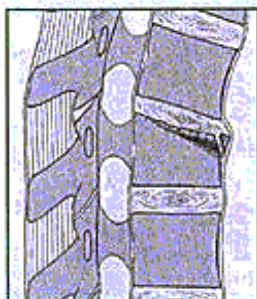
- Βασίζεται στην κατεύθυνση της δύναμης που ασκήθηκε
 - Α – συμπίεση
 - Β – διαχωριστική
 - C – στροφική

σοβαρότης

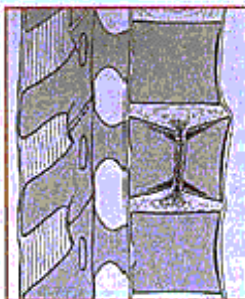


Μηχανιστική κατάταξη

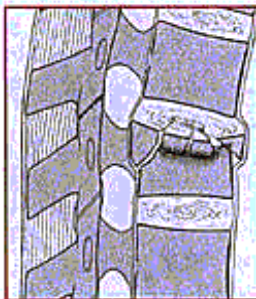
A1



A2



A3



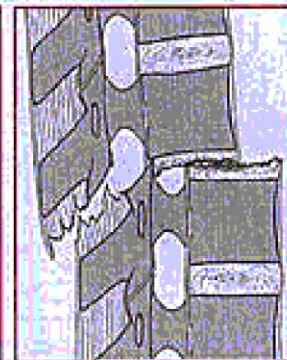
B1



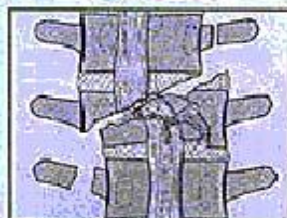
B2



B3



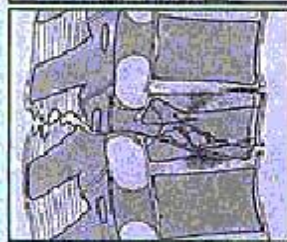
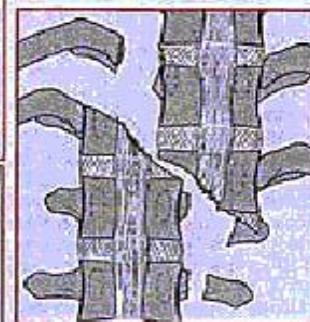
C1



C2



C3



Εκτίμηση σοβαρότητας

Μορφολογία



Ακεραιότητα του ΟΕΣ

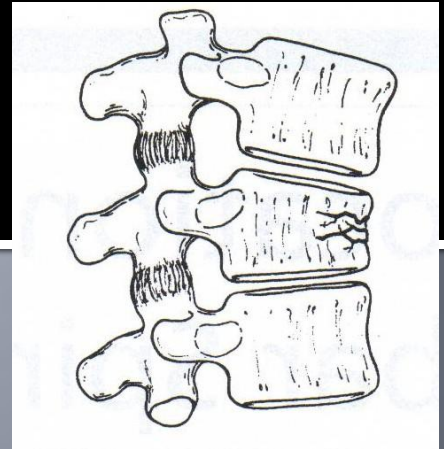


Νευρολογική κατάσταση

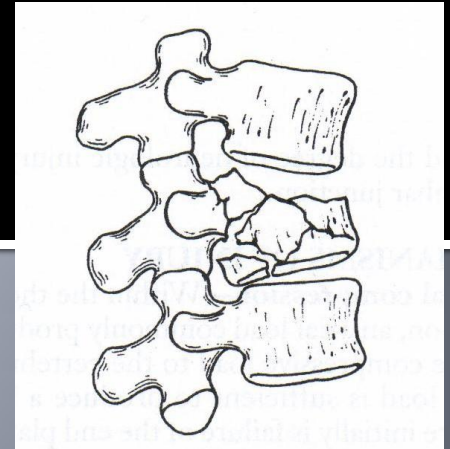
1. Συμπιεστικό κάταγμα
2. Εκρηκτικό κάταγμα
3. Κάμψη - διαχωρισμός
4. Κάταγμα - εξάρθρημα

Συμπιεστικό κάταγμα (1 στήλη)

- Πρόσθια στήλη
 - Σταθερό
 - Σφηνοειδής παραμόρφωση
- Σπονδυλοπλαστική



Συμπιεστικό – εκρηκτικό κάταγμα (2 στήλες)

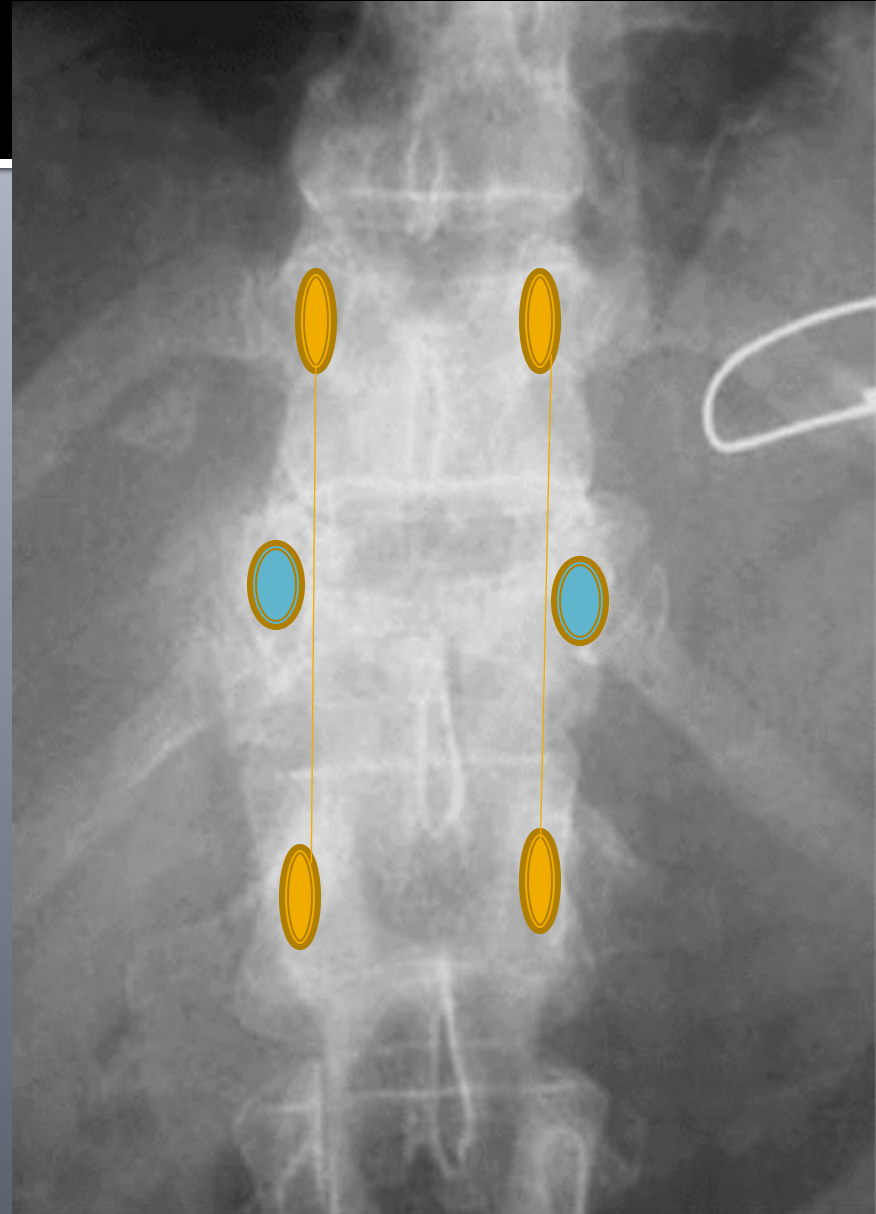


- Σφηνοειδής παραμόρφωση
 - ασταθές (>50% ύψους, >30% κύφωση, πολλαπλά επίπεδα)
 - πρόσθια και μέση στήλη
 - +/- οπίσθια στήλη
- Συνηθέστερο στη Θ-ΟΜΣΣ 60%
- 65% νευρολογικά συμπτώματα
 - Διατομή
 - Θλάση μυελού

- Εκρηκτικό κάταγμα
- Αύξηση της απόστασης των αυχένων

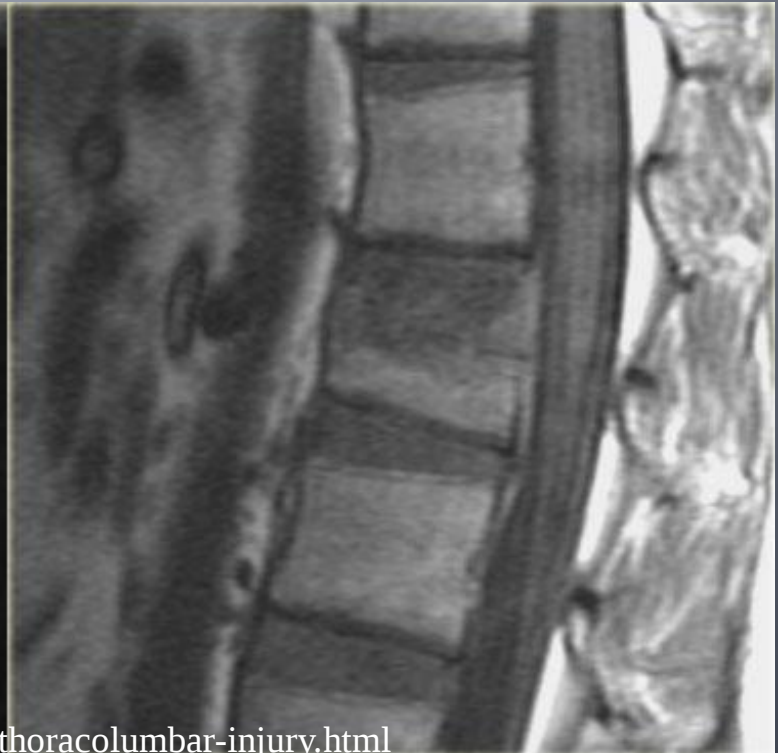


- Εκρηκτικό κάταγμα
- Αύξηση της απόστασης των αυχένων



- Ελάχιστη συμμετοχή 2^{ης} στήλης





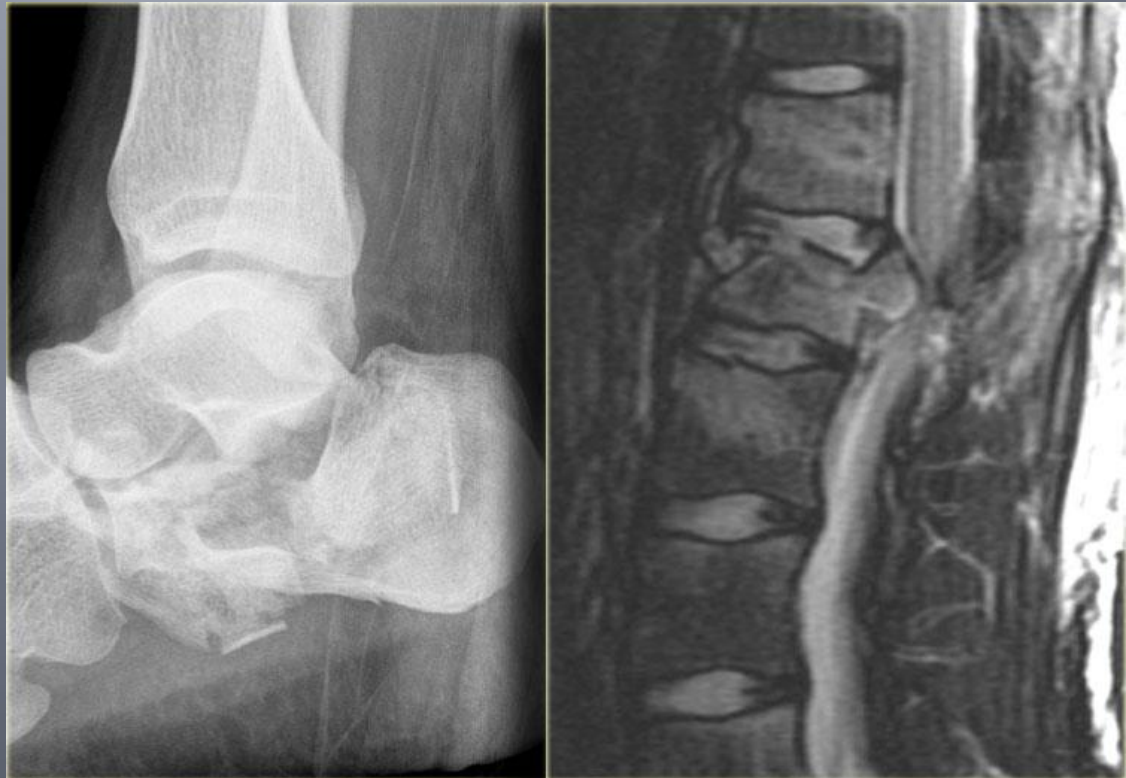
Συμπιεστικό – Εκρηκτικό κάταγμα

- Συμμετοχή 2^{ης} στήλης

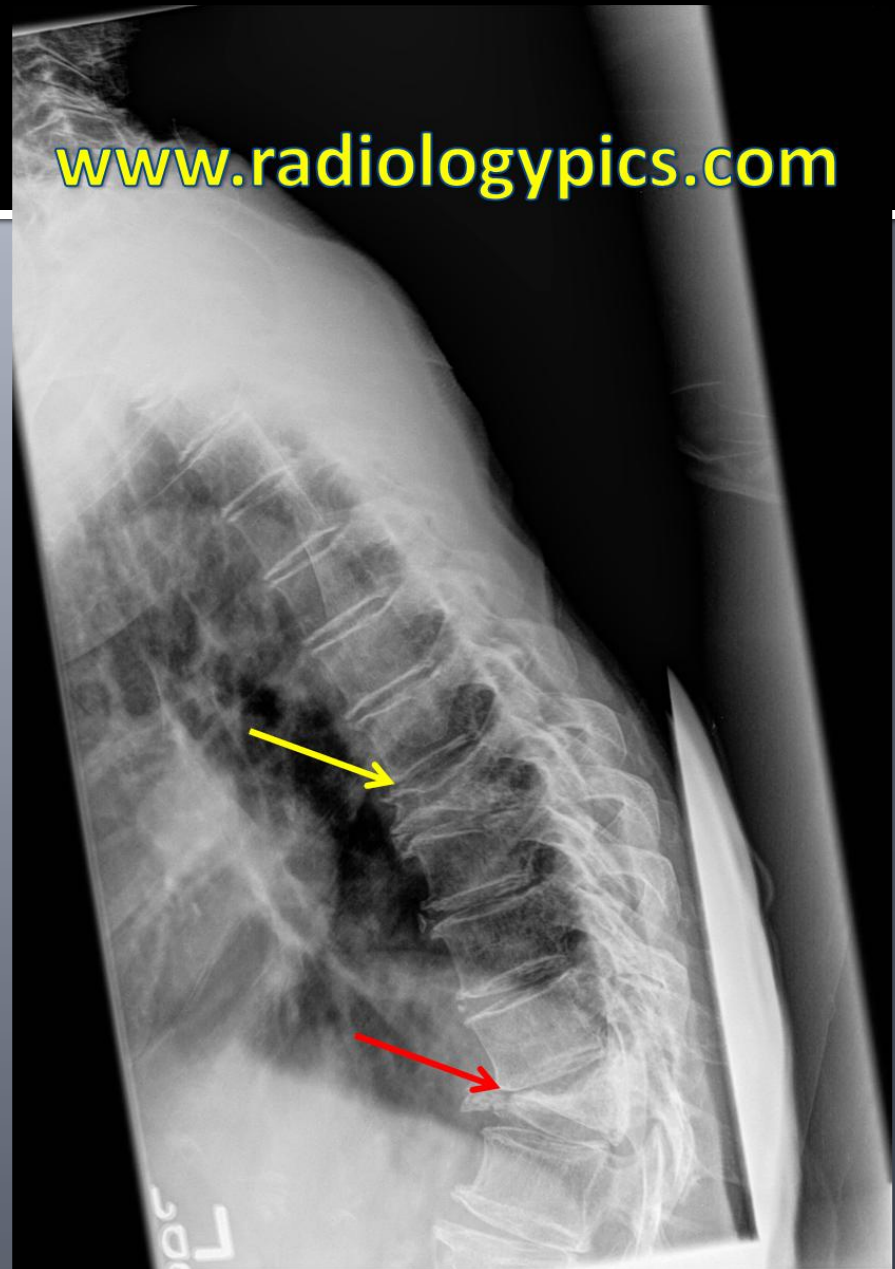


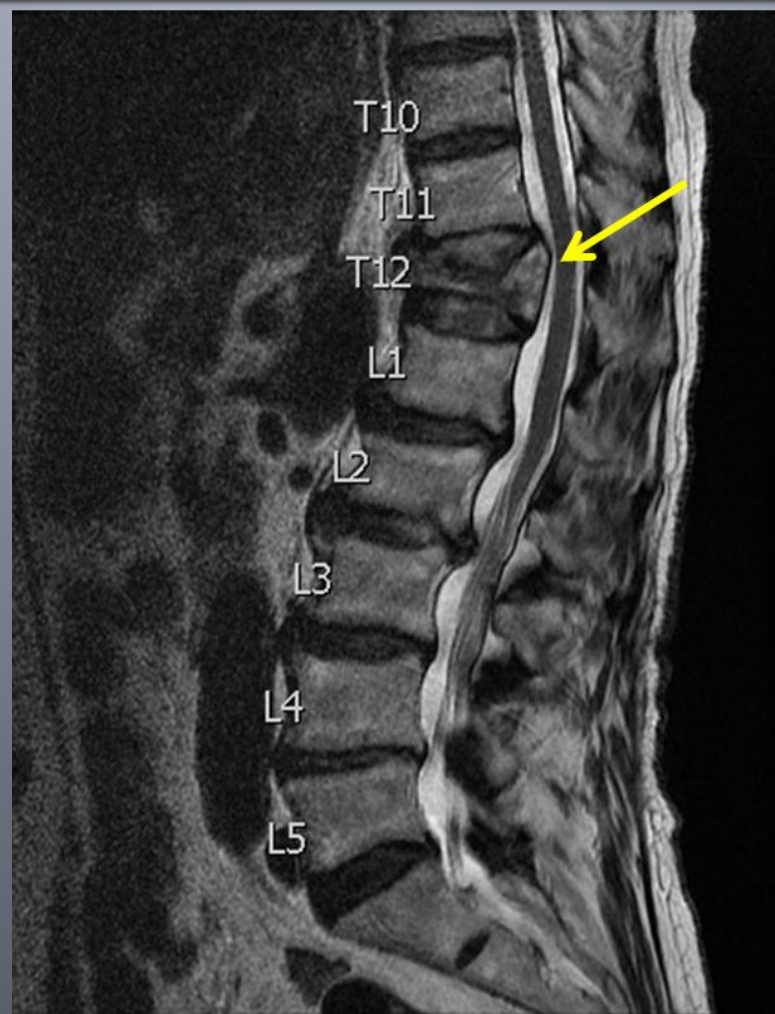
Συμπιεστικό – Εκρηκτικό κάταγμα

- Πτώση από ύψος – συμμετοχή και των 3 στηλών



- Συμπιεστικά κατάγματα σε οστεοπόρωση





Κάταγμα - Εξάρθρημα αποφυσιακών αρθρώσεων

- Συχνότερο από το εξάρθρημα χωρίς κάταγμα
- Η κατάντης απόφυση κλειδώνει μπροστά από την ανάντη
- Συνήθως υπάρχει κάταγμα της ανάντους απόφυσης

Κάταγμα - Εξάρθρημα

- Υψηλής ενέργειας κάκωση
- Οι περισσότερες συνοδεύονται από νευρολογική συνδρομή
- Άμεση σταθεροποίηση

- Εξάρθρωμα
αποφυσιακών
αρθρώσεων



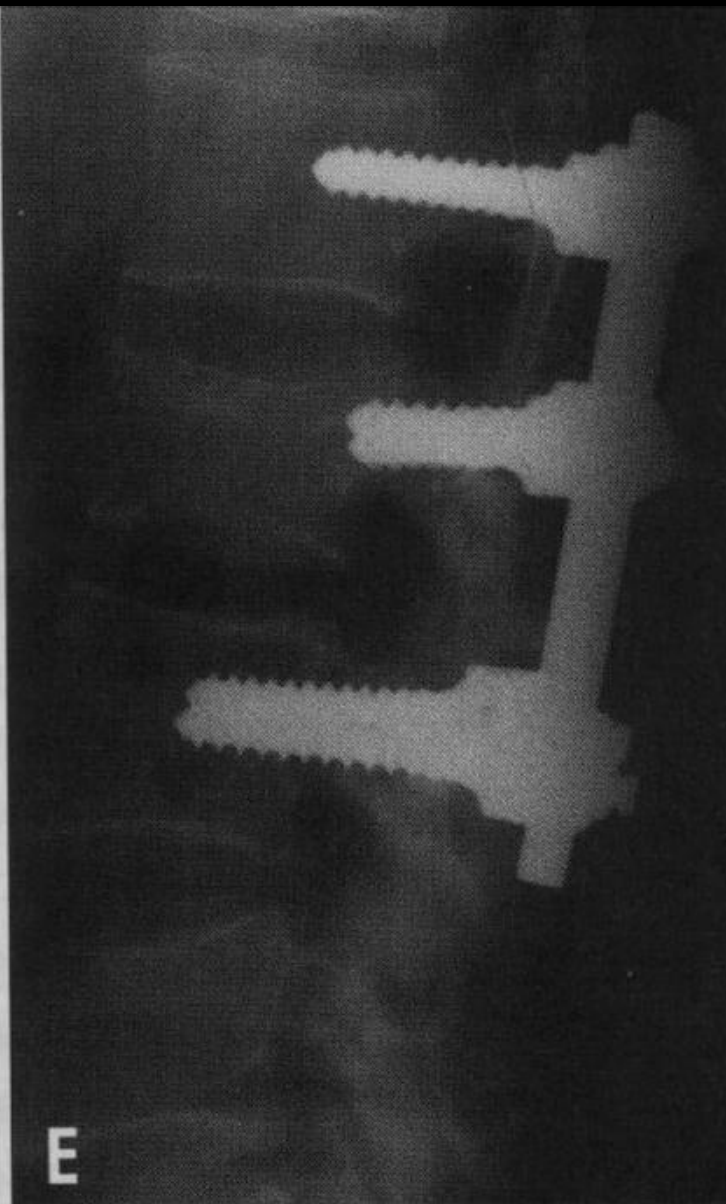
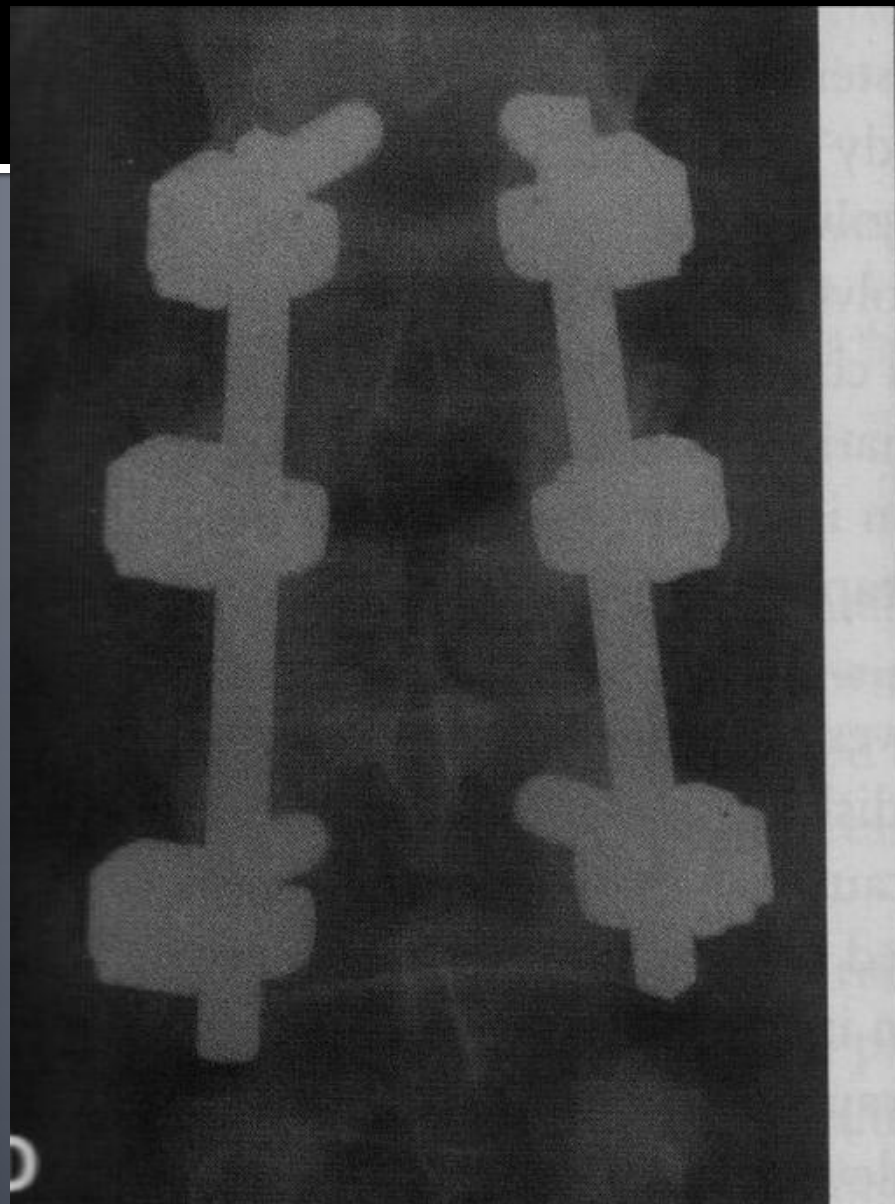




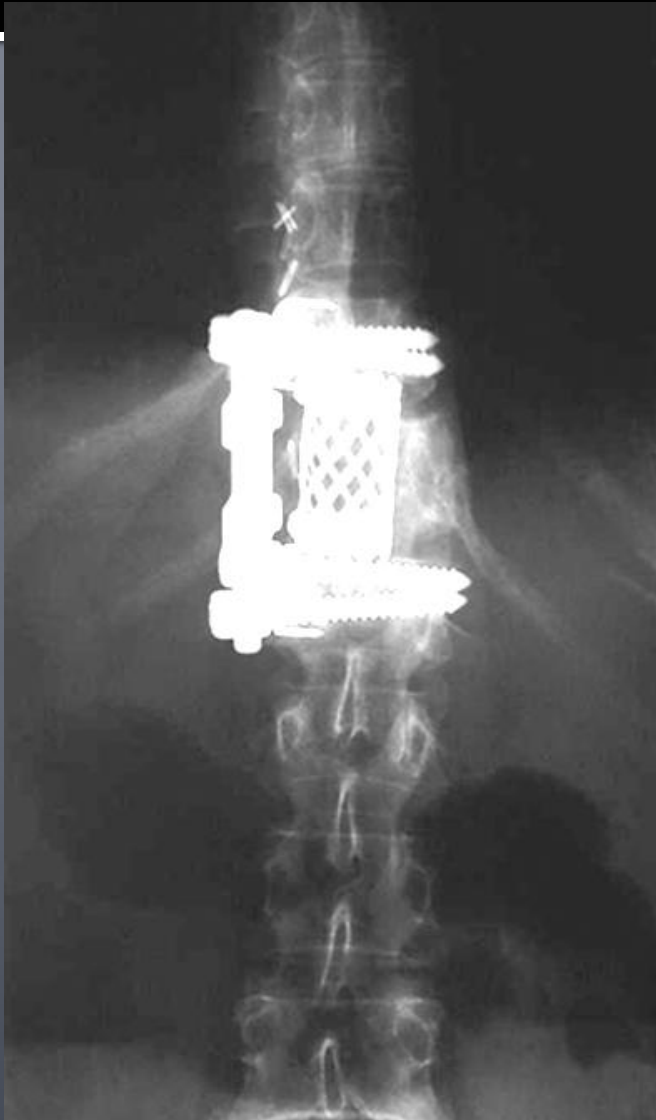


Οπίσθια σταθεροποίηση





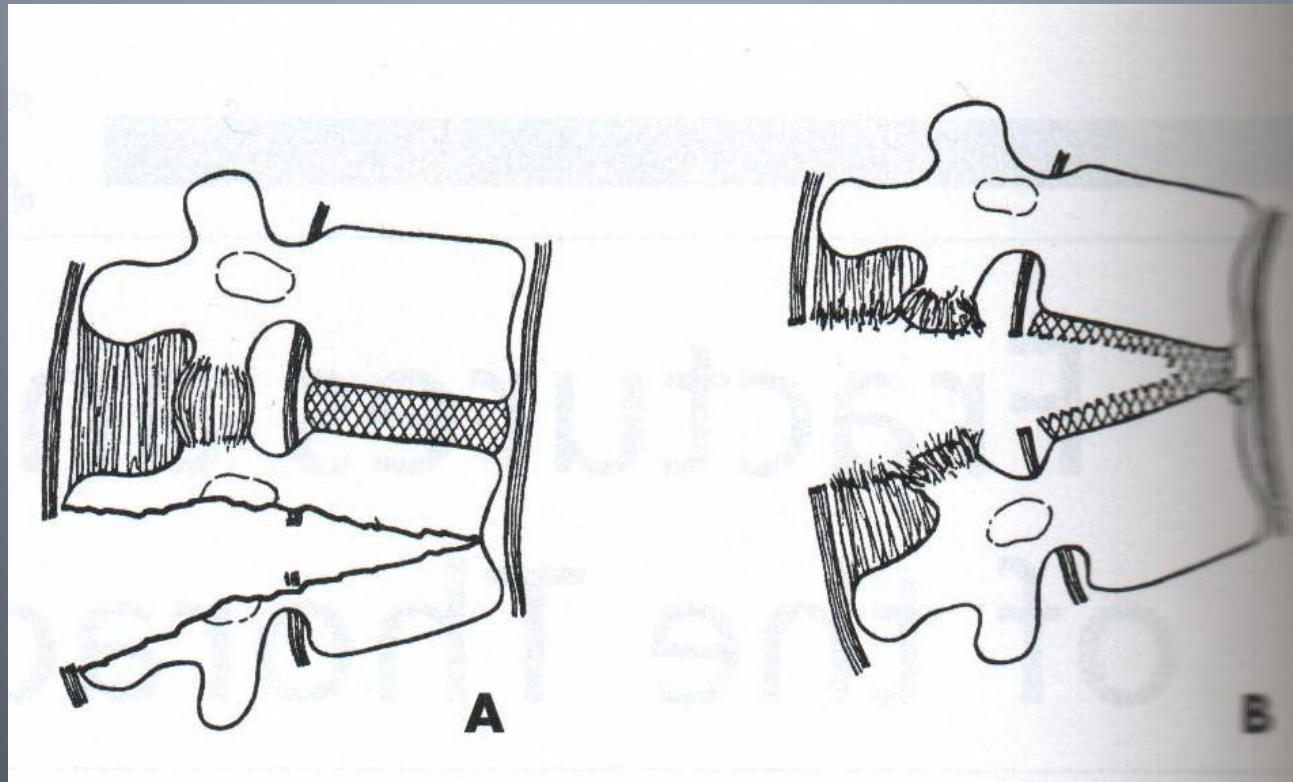
Πρόσθια σταθεροποίηση



Κάταγμα chance – διαχωρισμός Θ-ΟΜΣΣ (3 στήλες)

- Σημαντική και απότομη επιβράδυνση
- Πιο συχνή στη Θ-ΟΜΣΣ περιοχή
- 'Chance-type' κάταγμα
- Συχνή νευρολογική συνδρομή και κάκωση κοιλιακών οργάνων
- Η γραμμή του κατάγματος μπορεί να περάσει από το μεσοσπονδύλιο δίσκο και να μην υπάρχει οστική βλάβη στην 1^η στήλη

Κάταγμα chance – διαχωρισμός Θ-ΟΜΣΣ (3 στήλες)



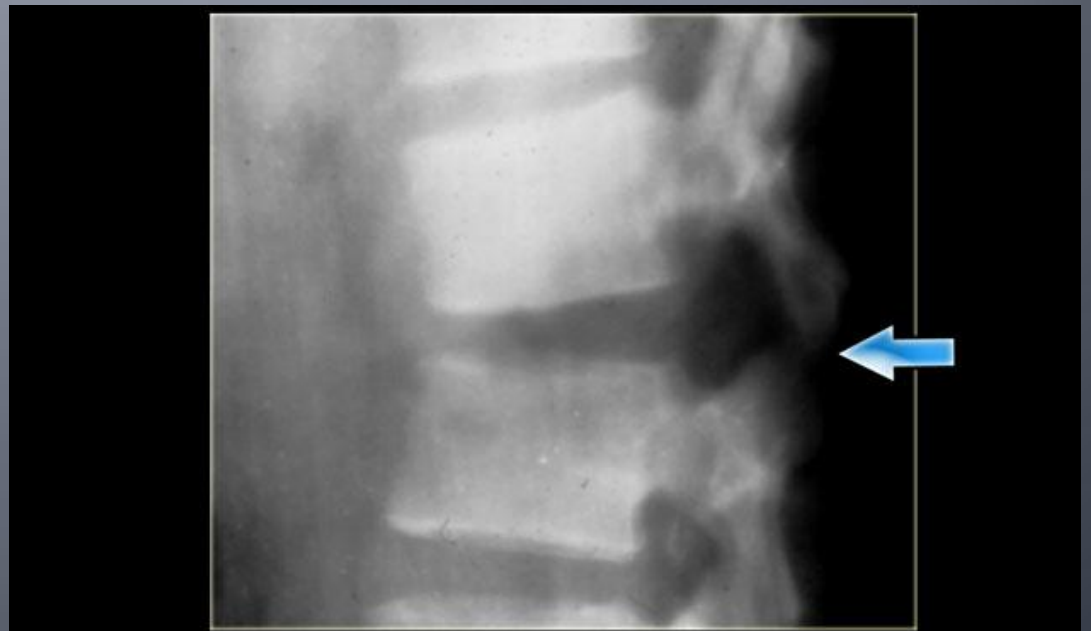
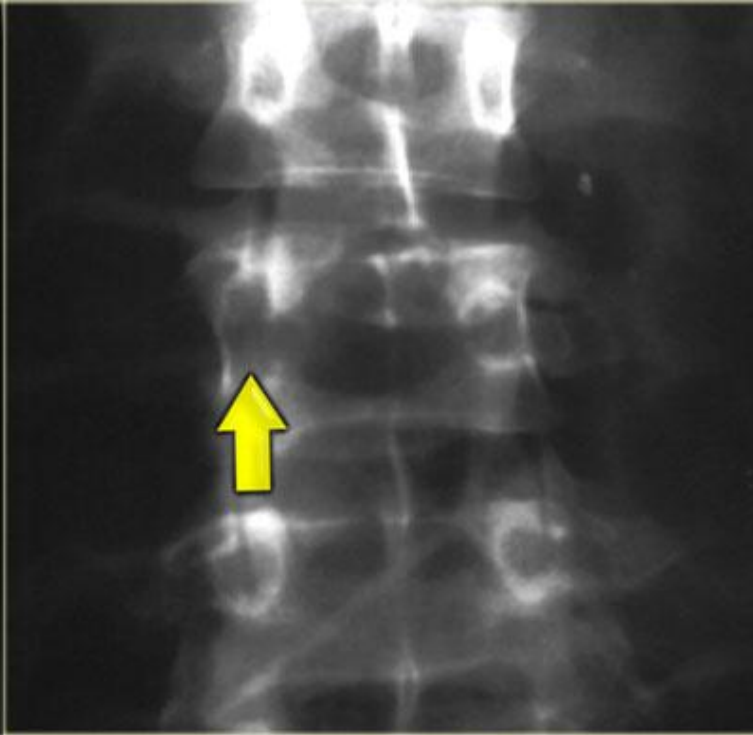
■ Μηχανισμός











Άλλα κατάγματα

- Μπορεί να υπάρχουν μεμονωμένα κατάγματα των εγκερσίων ή των ακανθωδών αποφύσεων
- Τα κατάγματα των εγκερσίων αποφύσεων φαίνονται ευκολότερα στην ΥΤ
- Σχετίζονται με κακώσεις στους νεφρούς

